

MINISTÉRIO DA SAÚDE



SÚMULA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMITÊ DE AVALIAÇÃO DO PROADI-SUS DE 2017

1. DATA, HORÁRIO E LOCAL DA REUNIÃO

Data: 12/12/2017

Horário: 09:00 às 12:00 h

Local: Ed. Sede do Ministério da Saúde - Sobreloja – Sala 122

2. PAUTA

1. Informes Gerais:

1.1 Iminente publicação da nova portaria do PROADI-SUS

1.2 Seminário sobre novos projetos.

2. Manual PROADI-SUS

“Art. 46. A SE/MS disponibilizará em meio eletrônico, em até sessenta dias da publicação desta Portaria, Manual Técnico de Elaboração, Análise e Prestação de Contas dos Projetos PROADI-SUS, com diretrizes, orientações e informações complementares para:

I - a proposição e a apresentação dos projetos de apoio;

II - a elaboração dos pareceres recomendativos dos projetos de apoio;

III - as solicitações e análises das alterações dos projetos de apoio;

IV - a elaboração dos Relatórios de Monitoramento;

V - a apresentação do Relatório de Prestação de Contas Anual;

VI - a elaboração do parecer de prestação de contas anual;

VII - a sistemática de avaliação dos resultados dos projetos de apoio, nos termos do art. 27;

VIII - a elaboração de Termos de Doação, para atendimento ao disposto no art. 32; e

IX - demais ações necessárias para cumprimento da presente Portaria.”

3. Projetos Essenciais

4. Auditoria do TCU

5. Constituição de grupo técnico para renovação do reconhecimento de excelência das entidades de saúde.

3. MEMBROS DO COMITÊ DE AVALIAÇÃO:

--	--	--

Nome	Titular/Suplente	Área
Bernardete Weber	Suplente	Representante dos Hospitais de Excelência
Brunno Carrijo	Titular	DCEBAS/SAS/MS
Carlos Eduardo da Silva Sousa	Suplente	CGPC/DESID/SE/MS
Luciano Hammes	Titular	Representante dos Hospitais de Excelência
Marília Tolentino da Silva	Titular	DEGES/SGTES/MS
Max Nóbrega de Menezes Costa	Coordenador da CPCN	CPCN/CGPC/DESID/SE/MS
Samantha Lemos Turte Cavadinha	Titular	DECIT/SCTIE/MS

4. PARTICIPANTES OUVINTES DO COMITÊ DE AVALIAÇÃO:

Nome	Área
Ana Paula Silva Aguiar	CPCN/CGPC/DESID/SE/MS
Cíntia Vasconcelos Vianna	CPCN/CGPC/DESID/SE/MS
Cláudia Medeiros	DEGEVS/SVS/MS
Flávio Roberto N. Cruz	CPCN/CGPC/DESID/SE/MS
Gabriela B.T. Melo	DECIT/SCTIE/MS
Giancarlo Gil Soares	DECIT/SCTIE/MS
Jenane Soares Machado	CPCN/CGPC/DESID/SE/MS
Patrícia C. Couto	DECIT/SCTIE/MS
Silvia E. M de Mendonça	Representante do Hospital Moinhos de Vento
Thais Mendonça de Souza	DEGES/SGTES/MS

5 - ABERTURA DOS TRABALHOS:

Às 09h15, o Coordenador-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica, Carlos Eduardo da Silva Sousa, iniciou a 5ª Reunião Ordinária do Comitê de Avaliação do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) – 2017, apresentando a pauta da reunião.

6 - DESENVOLVIMENTO:

Item I: Informes Gerais

O Coordenador-Geral da CGPC anunciou que a reunião seria a última do ano de 2017, intitulada de Comitê de Avaliação do PROADI-SUS, em decorrência da iminente publicação da nova portaria do programa, visto que o processo NUP 25000.406745/2017-66 se encontrava na Divisão de Atos e Publicações Oficiais do Gabinete do Ministro - DAPO/GAB/MS, desde o dia 08/12/2017, aguardando a assinatura do Ministro da Saúde. Ressaltou que, em função da necessidade de dar continuidade em alguns projetos executados no triênio 2015-2017 para o triênio 2018-2020, houve discussão referente ao assunto junto à Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde – CONJUR/MS, a qual alertou da importância da previsão dos projetos essenciais na nova normativa e indicou que a listagem dos projetos deliberada pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS fosse publicada em uma portaria específica. Alertou que a relação dos projetos foi articulada junto às áreas técnicas e aos hospitais de excelência, por meio de mensagem eletrônica, para a definição de quais projetos seriam essenciais para o triênio 2018-2020. Comunicou, em

seguida, que a listagem dos projetos essenciais indicados foi inserida no Sistema Eletrônico de Informações - SEI, sob o NUP 25000.485810.2017-10, e foi tramitada pela Secretaria-Executiva/MS, por meio de Memorando-Circular, para as Secretarias do MS e Ofício-Circular para ANVISA e FIOCRUZ, para validação e assinatura dos dirigentes. Ressaltou que a relação desses projetos elegíveis está sujeita à alteração, pois o secretário ou o dirigente podem discordar dos projetos indicados. Informou que, publicada a nova portaria, as minutas dos Termos de Ajustes dos Hospitais de Excelência serão encaminhados para análise da CONJUR/MS, bem como a portaria específica dos projetos essenciais, após a deliberação pelo Comitê Gestor, na reunião agendada para o dia 14/12/2014. Esclareceu que a nova normativa do programa estabelecerá condições para os hospitais, dentre elas, a de apresentar novos planos de trabalhos dos projetos essenciais, até o dia 28/02/2018 e que as áreas técnicas responsáveis terão 30 (trinta) dias para análise e emissão de pareceres técnicos, e a Secretaria-Executiva terá até o dia 30 de abril de 2018, para publicação do extrato dos projetos aprovados e reprovados, sendo que, para os projetos em execução serão aplicadas as novas regras, no que couber, principalmente no que se refere à prestação de contas, e acrescentou que, caso haja projetos reprovados, será considerada a execução do período.

O Coordenador de Projetos de Cooperação Nacional, Max Nóbrega de Menezes Costa, complementou que os novos projetos serão protocolados na Secretaria-Executiva/MS, para deliberação do Comitê Gestor, conforme o art. 15 da minuta da nova portaria.

O Coordenador da CGPC ressaltou que o Excelentíssimo Ministro de Estado da Saúde pretende realizar a reunião do Comitê Gestor do PROADI-SUS, mensalmente, junto com a CIT, por possuir data fixa, que é toda última quinta-feira do mês.

Bernardete Weber, representante do Hospital do Coração, apresentou dúvida com relação aos projetos essenciais dos hospitais que serão publicados, pois alguns terão alteração de valor, para o próximo triênio. O Coordenador da CGPC esclareceu que os projetos poderão sofrer alterações no valor, cronograma, metas, demonstrando que o hospital o está redimensionando e readequando-o, salvo o objeto do projeto, que não pode ser alterado, para não descaracterizá-lo. Salientou a importância do hospital apresentar o novo plano de trabalho, o qual deve ser analisado e aprovado pelo Ministério.

Luciano Hammes, representante dos hospitais de excelência, alertou que os valores apresentados na listagem dos projetos essenciais são correspondentes aos valores pactuados para o triênio 2015-2017.

No que se refere ao Seminário dos novos projetos, o Coordenador-Geral da CGPC informou que a propositura inicial do seminário seria para apresentar os novos projetos, no entanto, foi apresentada a listagem dos projetos essenciais ao Ministro de Estado da Saúde, o qual determinou a discussão da listagem ao Comitê Gestor, a ser realizada no dia 14/12/2017, apresentação dos novos projetos no Seminário PROADI-SUS, previsto para meados de Janeiro/2018. A dinâmica deste encontro ainda não está definida. O representante dos hospitais de excelência questionou qual a participação dos hospitais nesse processo. O Coordenador-Geral da CGPC informou que a ideia é apresentar todas as propostas dos projetos novos no Seminário, mas a dinâmica ainda será definida.

Luciano Hammes questionou se os relatórios anuais a serem entregues no próximo ano serão no formato da portaria revogada ou nos moldes da nova normativa. O Coordenador-Geral da CGPC esclareceu que, uma vez publicada a nova portaria do PROADI-SUS, essa é a que prevalecerá, sem prejuízo do ato jurídico perfeito.

Item II: Manual PROADI-SUS

O Coordenador-Geral da CGPC alertou que, após a publicação da nova portaria, a Secretaria-Executiva deverá disponibilizar, em até 60 dias, o Manual Técnico de Elaboração, Análise e Prestação de Contas dos Projetos PROADI-SUS. Mencionou que a Portaria nº 2814/GM/MS, de 2014, assemelha-se a um manual, por ser detalhada, ressaltando que há vantagens nessa estrutura, porém, muito mais desvantagens, pois qualquer tipo de alteração e adaptação importante obriga a alterar a portaria e a seguir o rito desse processo, derivando-se em inúmeras normativas subsequentes de alterações à principal. Acrescentou que o Ministério optou por uma portaria mais concisa, textual, sem anexos, os quais serão transportados e adaptados para o manual, cuja função será regulamentar detalhadamente o que está previsto na normativa, bem como o fluxo operacional e os modelos de documentos, tais como: plano de trabalho, relatórios, pareceres técnicos e etc. Complementou que o art. 46 da nova portaria estabelecerá o conteúdo do manual. Destacou que o Dr. Luciano Hammes já havia encaminhado, na discussão da nova portaria, propostas para os anexos, as quais contêm um conjunto de informações importantes para a discussão do

manual em questão. Propôs o encaminhamento de se constituir um grupo de trabalho para a produção do mesmo, com 4 a 5 pessoas, no máximo, de preferência das secretarias e entidades vinculadas ao MS, para realização de reuniões semanais. *Luciano Hammes se habilitou para constituir o grupo supracitado, representando os hospitais de excelência; em sequência, Marília Tolentino, manifestou-se como representante da SGTES, Max Nóbrega, Coordenador de Projetos de Cooperação Nacional, como coordenador do grupo, e Samantha Lemos, como representante da SCTIE. Os membros supramencionados indicaram, em decorrência da expertise e tempo de conhecimento do programa, Sra. Eloiza Andrade, representante da SAS, Mariana Nogueira, representante da SVS, Ricardo Teixeira, representante da ANVISA, a confirmarem.*

O Coordenador-Geral da CGPC destacou que o manual será publicado internamente, para conhecimento de todos, considerando-se o princípio da transparência. Por esta razão, tornar-se-á um instrumento oficial do programa, válido do ponto de vista dos órgãos de controle, os quais poderão requerer o seu cumprimento; e complementou que este documento proporcionará maior flexibilidade de mudanças, por meio de versões.

Item III: Projetos Essenciais

O Coordenador-Geral da CGPC informou que a listagem dos projetos essenciais apresentada ao Ministro de Estado da Saúde, Ricardo Barros, está passível de mudanças, visto que a listagem foi encaminhada por meio de Memorando-Circular e Ofício-Circular aos secretários e dirigentes das entidades vinculadas ao MS, para validação e posterior submissão ao Comitê Gestor. Ressaltou que as justificativas desses projetos se fundamenta pela sua importância, mas também pelas circunstâncias de ininterrupção de suas atividades, o prejuízo de desmobilização e o custo pela sua suspensão.

A representante da SCTIE, Samantha Lemos, questionou o prazo de entrega da validação pelos secretários, ao que o representante da CGPC respondeu que o cenário ideal é a validação até o dia 14/12/2017. Samantha Lemos questionou se os valores dos projetos relacionados na listagem supracitada seriam publicados. O Coordenador da CPCN informou que não constarão os valores dos projetos e que a proposta é seguir os moldes da Portaria nº 2.866/GM/MS, de 29/12/2014, contendo o número do processo principal, título do projeto, secretaria ou órgão vinculado ao MS e o nome dos hospitais de excelência; e que os projetos essenciais seguiriam o rito da nova portaria.

Bernardete Weber anunciou que o Hospital do Coração propôs a não continuidade do projeto “Sistemas Regionais”, no entanto, houve uma articulação da Secretaria-Executiva/MS junto com o CONASEMS, e a pedido da SE, a proposta é da Associação Portuguesa de Beneficência/SP (ABP) assumi-lo; e ressaltou que o HCor poderá prosseguir-lo no máximo até abril/2018, com o intuito de realizar a transição deste projeto para ABP. O Coordenador-Geral da CGPC alertou que o Hospital Samaritano (HS) oficialmente não participa mais do PROADI-SUS, somente prestará contas dos projetos de apoio e assistenciais executados no triênio 2015-2017, todavia, destacou que o hospital possui um conjunto de projetos elegíveis como essenciais para o próximo triênio. Indagou aos presentes como seria o processo de transição desses projetos para um hospital que não integra mais ao programa, e destacou que a ABP se dispôs a assumir aproximadamente quatro projetos, contudo não está integrada oficialmente no PROADI-SUS.

Patrícia Couto, participante da SCTIE, questionou qual seria a previsão de inclusão da ABP no programa. O Coordenador-Geral da CGPC informou que será encaminhada a minuta dos Termos de Ajuste dos hospitais à Consultoria Jurídica/MS, contendo os ajustes prévios já tratados com a CONJUR/MS, instrumento que deve ser assinado e publicado neste ano, contudo inferiu que pode haver a possibilidade de existir algum impedimento legal.

Giancarlo Gil Soares, participante da SCTIE, questionou sobre os projetos elegíveis do Hospital Samaritano, previstos a serem executados pela Associação Portuguesa de Beneficência, e havendo a confirmação desta possibilidade, se não haveria um descasamento de prazo entre o imediato andamento do projeto e esta aprovação ainda pendente. O Coordenador-Geral da CGPC ressaltou que os Termos de Ajustes dos hospitais devem ser assinados e publicados ainda neste ano, instrumento legal que permitirá a execução dos projetos a partir de 1º de janeiro de 2018, se a ABP tiver o Termo de Ajuste assinado e publicado, adquirirá esta condição legal. Indagou aos presentes se há algum impedimento legal deste hospital absorver projetos, cujos planos de trabalhos foram apresentados e aprovados por outro hospital, pois observou que não há previsão legal referente à questão. A representante da SCTIE, Samantha Lemos, alertou que se o projeto não é da instituição, não é essencial seu seguimento, pois ainda que permaneça o mesmo objeto, não será a mesma equipe responsável.

O Coordenador-Geral da CGPC exemplificou da possibilidade dos projetos do Hospital Samaritano serem absorvidos pelo Hospital Moinhos de Vento, que participa do programa, não seriam de continuidade, pois está mudando o hospital. Nesse sentido, questionou o que fazer com os projetos essenciais do HS. Sobre esse tema, Patrícia Couto indagou se não seria interessante aperfeiçoar estes projetos e apresentá-los como novos projetos.

Bernardete Weber informou que tem conhecimento de um dos projetos essenciais do HS, por tratar de crianças com complicações renais, que são assistidas pelo hospital e necessitam ser transferidas, no entanto o hospital possui uma especificidade no tratamento renal pediátrico, pois o Estado de São Paulo não tem rede para absorvê-las. Samantha Lemos questionou se a ABP pagará ao HS ou se as crianças serão transferidas. A representante do HCor ressaltou que as crianças serão transferidas para a ABP, que possui estrutura de UTI, e incorporaria também as equipes técnicas especializadas do HS. Cláudia Medeiros sugeriu que o assunto fosse tratado pela Consultoria Jurídica/MS.

O Coordenador-Geral da CGPC informou que levará o assunto à diretora do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID), visando a compor a pauta de reunião do Comitê Gestor, para ciência e deliberação e encaminhamento.

O representante dos hospitais de excelência alertou que a ABP necessita de autorização prévia para lançar os custos desses projetos e executá-los, e alertou que identificou ausência de um projeto na listagem, do Hospital Sírio-Libanês, intitulado de “Biomarcadores para cardiotoxicidade durante quimio”, sob a responsabilidade da SCTIE.

A representante da SCTIE informou que não é projeto essencial, é um projeto que comporá o seminário de novos projetos, para o próximo triênio.

Luciano Hammes acrescentou que o Hospital Samaritano comunicou que o projeto “Transplante renal com incompatibilidade ABO e HLA”, constante na linha 42 da listagem, não será absorvido pela ABP, e mencionou que solicitará ao HS que se manifeste diretamente com o secretário da SAS/MS.

A representante do Hospital Moinhos de Vento, Silvia Mendonça, questionou se para o projeto “Rede Colaborativa” teria algo diferente, ou seguirá o rito normal.

O Coordenador-Geral da CGPC esclareceu que o projeto supracitado foi uma demanda do Ministro, o qual será composto por seis subprojetos, sendo um de responsabilidade de cada hospital, considerando o ingresso da ABP, os quais acompanharão, cada um, 20 hospitais da rede, visando à segurança do paciente; no entanto, complementou que a proposta era que fosse iniciado por todos os hospitais neste triênio 2015-17, entretanto, o único hospital que possuía recurso financeiro foi o Hospital Sírio-Libanês, remanescendo para os outros hospitais o início das atividades, para o triênio 2018-20. Ressaltou o lançamento do edital único de seleção, por meio do qual os hospitais selecionaram os 20 hospitais de vários Estados.

Bernardete Weber ressaltou que houve reunião com a diretoria do DAHU/SAS e o secretário da SAS/MS com os hospitais presentes, à época, que, por questões financeiras, iniciou-se com o HSL, mas a aprovação do projeto pelo Comitê Gestor, foi um projeto para os 6 hospitais. E, no lançamento do projeto, agendado para os dias 11 a 13/12/2017, apresentarão as ações dos hospitais que acontecerão em janeiro; complementou que o Secretário da SAS tratará deste projeto no Comitê Gestor como projeto essencial, a ser executado no triênio 2018-20, e os hospitais entregarão os novos planos de trabalho.

Luciano Hammes destacou que os projetos essenciais terão a postergação da avaliação até final de abril/2018, para realizar esta avaliação, o projeto deve preexistir; no caso em questão, o que existe é o projeto do Hospital Sírio tecnicamente, para os outros hospitais não existem, e considerou ser uma preocupação, pois os hospitais precisarão, em 1º de janeiro/2018, realizar todo ciclo do novo projeto.

O representante do DCEBAS, Bruno Carrijo, alertou que se há projeto de um hospital que será incorporado por uma nova entidade, este tecnicamente será um novo projeto, em tese, caso tenha que regularizar este processo, valerá também para o processo em que um projeto está sendo executado por um hospital e será desmembrado a outros hospitais, o projeto será o mesmo, no entanto, com mudanças das partes executoras.

O Coordenador-Geral da CGPC informou que levará os pontos discutidos à diretora do DESID/SE, visto que ela será a responsável a conduzir a reunião no Comitê Gestor, na quinta-feira, dia 14/12/2017.

Item IV: Auditoria do TCU

O Coordenador-Geral da CGPC informou que, em decorrência da iminente publicação da nova portaria do PROADI-SUS, a CGPC/DESID/SE/MS solicitou prorrogação de prazo ao Tribunal de Contas da União, o qual concedeu, até o dia 29/12/17, para apresentar respostas aos questionamentos efetuados, considerando que o TCU conduziu um trabalho independente, entrevistas em cada área técnica e entidades vinculadas ao MS e com os Hospitais de Excelência, mencionou a importância de se realizar uma reunião, visando ao alinhamento das respostas das áreas envolvidas, e mencionou que a egrégia corte encaminhou questionamentos para cada área se manifestar. Em seguida, o representante da CGPC questionou se as respostas foram encaminhadas e os representantes das áreas técnicas presentes informaram que não.

O Coordenador-Geral da CGPC questionou se os hospitais de excelência haviam encaminhado respostas ao Tribunal de Contas. O representante dos hospitais de excelência, Luciano Hammes comunicou que os hospitais também solicitaram prorrogação de prazo até o dia 20/12/2017, e ajustaram com o TCU a efetuarem resposta introdutória comum a todos, com intuito de não ser repetitivo, salientando que os pontos específicos serão encaminhados por cada hospital. O coordenador informou que a CGPC/DESID/SE agendou reunião, para quinta-feira, dia 14/12/2017, às 15h, para tratar do fechamento das respostas para o Tribunal de Contas da União. Patrícia Couto questionou se o Ministério da Saúde responderá diretamente ao órgão de controle, contendo uma resposta única ou se cada secretaria efetuará sua resposta. O Coordenador-Geral informou que se pode propor ao TCU a consolidação das informações das áreas técnicas do MS, no entanto, esclareceu que precisará comunicar previamente esta nova proposta de encaminhamento à diretoria do DESID e ao secretário da SE/MS, no que se refere à concessão de prorrogação de prazo até 29/12/17. Ressaltou que irá confirmar com o órgão de controle se valerá para todo o MS e dará o retorno às áreas técnicas envolvidas.

Luciano Hammes acrescentou que existe material para incluir na melhoria do PROADI-SUS, existindo por parte dos auditores uma confusão de projetos e de que pessoas que ali avaliam não estão dentro do processo da saúde, assim a avaliação é mais difícil. Vale no manual, focar em algumas coisas no que está dito ali no TCU. Até mesmo para aperfeiçoar o trabalho de todos. Bernardete Weber acrescentou a importância de aproveitar a auditoria do TCU, para a melhoria dos processos do PROADI-SUS, para que os projetos assistenciais sejam fundamentados em diretrizes e protocolos, para dar uma maior tranquilidade para os técnicos fazerem um parecer. O Coordenador-Geral da CGPC corroborou com a representante do HCOR, na perspectiva da auditoria do TCU apresentar-se como uma oportunidade para aperfeiçoamento do PROADI-SUS, ressaltando que as recomendações e determinações podem ser trazidas para que o Ministério se fortaleça e melhore os projetos.

Item V: Constituição de grupo técnico para renovação do reconhecimento de excelência das entidades de saúde.

O Coordenador-Geral da CGPC informou a necessidade de conclusão dos processos de renovação do reconhecimento de excelência dos Hospitais que já integram o PROADI-SUS. No entanto, ressaltou que não há um rito estabelecido, específico ou geral para essa renovação. Como exemplo, citou que se tem a Portaria nº 112/GM/MS, de 14 de fevereiro de 2012, para os novos requerimentos, como aplicado ao Hospital Beneficência Portuguesa e ao AC Camargo.

O Coordenador da CPCN explicou que a Portaria de Consolidação vigente não traz prazo para análise do processo de reconhecimento. A nova Portaria que será publicada reintroduziu a previsão de prazo de 3 anos e trouxe do CEBAS a previsão de que, enquanto não for analisado o processo, é válido o reconhecimento de excelência. Esclareceu que valerá o protocolo do pedido de renovação. Afirmou que, com essa medida, será permitido um tempo maior para analisar e processar a renovação. Publicada a nova portaria, será considerada válida a data do protocolo, enquanto o Ministério da Saúde não analisar as solicitações. Assim, haverá um tempo para processar os documentos. Explicou que, todavia, a nova Portaria a ser publicada não traz um rito, a responsabilidade de quem ou qual Secretaria do Ministério fará essa análise. Propôs a constituição de um grupo de trabalho e sugeriu que o reconhecimento de excelência seja nos moldes do que foi estruturado para a AC Camargo e ABP, talvez, sem a necessidade de visita in loco, porque todas as Secretarias e técnicos envolvidos já visitam, conhecem a estrutura e sabem da

capacidade por meio do acompanhamento da execução dos projetos vigentes. O grupo emitiria um parecer, que seria encaminhado ao Ministro para subsidiar a validação e assinatura da portaria de renovação do reconhecimento da excelência.

Patricia Couto manifestou sentir-se desconfortável para fazer um parecer em relação ao Einstein e ao Hospital Moinhos, por serem hospitais que não têm projetos com a Secretaria a qual é vinculada. Bruno Carrijo ressaltou que até mesmo a manutenção precisa ser avaliada, verificar se o hospital continua mantendo as regras da Portaria. Esclareceu que, tecnicamente, para fazer uma manutenção, tem que fazer uma visita *in loco* para saber se as condições estabelecidas permanecem. Sugeriu que se pudesse mudar a Portaria de reconhecida excelência para sem prazo de validade, poderia ser uma manutenção ou poderia ser feita a partir da avaliação do próprio projeto, pois se sabe que o projeto está em continuidade.

Patricia Couto expôs que uma coisa é fazer conferência legal de documentação e outra é, a partir de um grupo de trabalho, assinar um parecer sem conhecer, isso seria complicado para o técnico. O Coordenador da CPCN explicou que a proposta surgiu da urgência da renovação do Reconhecimento de Excelência e que a nova publicação traz o artigo que mantém a excelência, até que o ministério processe o pedido. Poder-se-ia celebrar o termo de ajuste e processar com tempo que permita a visita *in loco*. Seria uma solução para a manutenção do reconhecimento de Excelência.

Bernardete Weber sugeriu que a própria certificação *Joint Commission* (que é uma auditoria muito complexa, que analisa a parte física, de equipamentos e atendimentos) e que ampliou processo e indicadores e que a cada ciclo apresenta novas demandas, é um instrumento do qual poderia se valer o Ministério da Saúde e seria um instrumento de validação para o Reconhecimento de Excelência.

Quanto à questão do Grupo de Trabalho para elaboração do manual, Cláudia Medeiros sugeriu que seja o mesmo grupo para a renovação das excelências. Samantha Lemos apresentou a sugestão de que cada instituição encaminhe uma declaração que mantenha as condições de excelência. Bernardete Weber apresentou outra sugestão, que seria submeter a documentação de cada hospital para ao menos 3 (três) Secretarias em que o Hospital têm projetos; e essas Secretarias /vinculadas chancelariam o documento de solicitação de Excelência. Samantha Lemos sugeriu que sejam as três Secretarias que tenham um número maior de projetos. O Coordenador-Geral da CGPC resumiu as sugestões apresentadas pelos representantes: *recebimento do documento do hospital, identificadas as 3 áreas que têm o maior número de projetos, a Secretaria-Executiva concluiria o parecer e encaminharia para o Ministro.*

O Coordenador da CPCN sugeriu que, ato contínuo, se faça nova proposição de portaria em substituição à Portaria nº 112/2012. *Ficou deliberado que, assim que encerradas as atividades de elaboração do manual do PROADI-SUS, o grupo de trabalho coordenado pelo Coordenador da CPCN, Max Nóbrega, ficará responsável pela proposição de nova minuta que normatizará o reconhecimento e a renovação da excelência da entidades de saúde.*

Luciano Hammes questionou como será encaminhada a demanda de projetos pelo CONASS e CONASEMS, visto que eles não avaliam, emitem ou assinam pareceres técnicos. O Coordenador-Geral da CGPC esclareceu que terá que haver, necessariamente, uma Secretaria responsável projetos propostos por esses Conselhos.

Às 11h45 foi encerrada a reunião. A Coordenação de Projetos de Cooperação Nacional (CPCN) agendará a próxima reunião do Comitê de Avaliação.

Por ser esta a expressão da verdade, subscrevem-na eletronicamente os representantes do Comitê de Avaliação do PROADI-SUS presentes.



Documento assinado eletronicamente por **Max Nóbrega de Menezes Costa, Coordenador(a) de Projetos de Cooperação Nacional**, em 24/01/2018, às 17:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Samantha Lemos Turte-Cavadinha, Coordenador(a)-Geral de Fomento à Pesquisa e à Avaliação de Tecnologias em Saúde**, em 29/01/2018, às 08:47, conforme

horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Eduardo da Silva Sousa, Coordenador(a)-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica**, em 30/01/2018, às 17:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bernardete Weber, Usuário Externo**, em 31/01/2018, às 10:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Brunno Ferreira Carrijo, Coordenador(a)-Geral de Análise e Gestão de Processos e Sistemas**, em 01/02/2018, às 13:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Serpa Hammes, Usuário Externo**, em 01/02/2018, às 15:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1718514** e o código CRC **ECCAF29C**.